

# القسطرة القلبية

منتدى إقرا الثقافي  
www.iqra.ahlamontada.com

مساعدتك على الشفاء العاجل  
هي غايتنا من هذا الدليل

نشر الوعي الصحي هو هدفنا  
www.iqra.ahlamontada.com

لتحميل أنواع الكتب راجع: (مُنْتَدَى إِقْرَأَ الثَّقَافِي)

براي دائلود کتابهای مختلف مراجعه: (منتدی اقرا الثقافی)

بۆدابه زاندنی جوهرها کتیب: سەردانی: (مُنْتَدَى إِقْرَأَ الثَّقَافِي)

[www.iqra.ahlamontada.com](http://www.iqra.ahlamontada.com)



[www.iqra.ahlamontada.com](http://www.iqra.ahlamontada.com)

للكتيب ( کوردی , عربي , فارسي )



أعزائي المرضى

أعزائي ذوي المرضى وأقربائهم

من خلال ممارسة مهنتي في علاج أمراض القلب والأوعية الدموية في العيادة و  
المستشفى معاً، تبين لي جلياً كم هو من الضروري امتلاك الوعي الصحي والإلمام  
الكامل بالعوامل المسببة لأمراض القلب.

فمعرفة عوامل الخطر المسببة و بالتالي تجنبها سوف ينقل مسار المرض بشكل  
ملحوظ وكلّي من قمة الخطورة إلى مرحلة أقل شدة وقد يسبب نقلة نوعية في تراجعه  
والقضاء عليه بشكل ملحوظ.

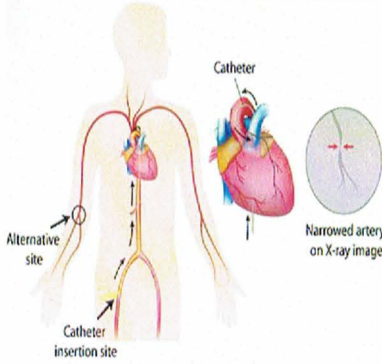
لذا انطلقاً من غاييتي في المحافظة على سلامتكم، ارتأيت تحضير بعض الكتيبات  
باللغتين العربية و الكوردية كي تتحدث عن أمراض القلب و تفسير ظروف حدوثها  
و عوامل الوقاية منها لأضعها بين أيديكم علها تكون خير عون و معرفة و إرشاد  
لمرضانا الأعزاء.

ولكم مني جَلّ المحبة و التقدير

أخوكم الدكتور شوان عثمان أمين

## ماهي القسطرة القلبية

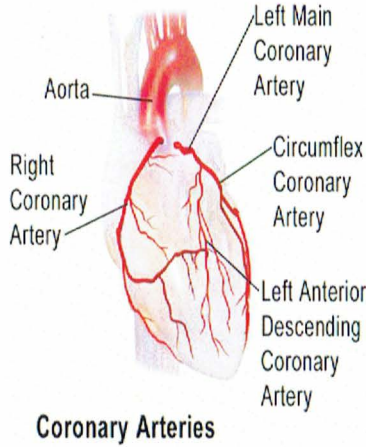
### Cardiac Catheterization



يقول لك الطبيب أنك بحاجة إلى قسطرة قلبية وهي إجراء تشخيصي علاجي لفحص القلب ومراقبة وظيفة الشرايين التي تزود القلب بالتروية الدموية. فهي تقيّم عمل القلب في ضخ الدم.

يشرح لك هذا الدليل ماذا يحدث قبل وخلال وبعد عملية القسطرة القلبية ومدى أهمية هذا الإجراء والفائدة التي يعود بها عليك.

## وظيفة القلب



يبلغ القلب بحجم قبضة اليد ويحتوي على أربعة أجواف مكونة جدرانها من نسيج عضلي قلبي خاص. عندما تنقلص عضلة القلب تضخ الدم إلى الرئتين ومنها إلى سائر أعضاء الجسم.

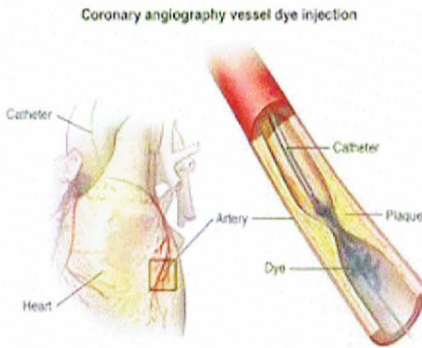
تتوضع الصمامات بين الحجرات القلبية الأربعة وهي تنفتح وتغلق عند كل نبضة بحيث تؤمن جريان الدم بشكل مباشر وعدم عودته.

تتوضع الحجيرات القلبية على يمين القلب ويساره وفي الأسفل والأعلى.  
تدعى تلك المتوضعة في الأعلى بالأذينات ( تنقسم إلى أذين أيمن: يتلقى الدم الوارد من الجسم و أذين أيسر: يتلقى الدم الوارد من الرئتين ).  
والحجيرات السفلية تدعى بالبطينات وتنقسم بجدران عضلية ثخينة ( تنقسم إلى بطين أيمن يضخ الدم إلى الرئتين وبطين أيسر يضخ الدم إلى جميع أنحاء الجسم ).

يدخل الدم الوارد من الجسم والأطراف إلى الأذين الأيمن ويكون فقيراً بالأوكسجين ويعبر إلى البطين الأيمن الذي بدوره يضخه إلى الرئتين حيث يأخذ الأوكسجين الوارد إلى الرئتين عن طريق الشهيق ويصبح غني بالأوكسجين فيعود إلى القلب عبر الأذين الأيسر ومنه إلى البطين الأيسر ويضخه إلى الشريان الأبهر ( الشريان الرئيسي في جسم الإنسان ) ومنه إلى جميع أنحاء الجسم.

يتخلص الجسم من بعض الأوكسجين الموجود في الدم ويعاود هذا الدم الفقير بالأوكسجين بالدخول إلى القلب بنفس الدورة السابقة.

## كيف يؤثر مرض الشريان القلبي التاجي على القلب



مع مرور الوقت تترسب المكونات الدسمة ( مثل الكوليسترول ) على جدران الشرايين التاجية من الداخل.

من الجدير بالذكر أنه يوجد عوامل خطورة أخرى تساهم في تراكم هذه المواد مثل التدخين وارتفاع الضغط الدموي و الداء السكري وارتفاع معدل الكوليسترول وقلة النشاط البدني وزيادة الوزن.

## كيف تتسبب المواد الدهنية المتراكمة بتضييق الشريان أو انسداده

وهذا يحدث عندما يتزايد تراكمها عبر الشرايين فتعيق مجرى الدم الوارد إلى القلب عبر الشريان ويمكن لها أن تحجب مرور الدم إذا سدت أكثر من سبعين بالمئة من قطر الشريان.

وهنا تظهر لدينا أول مشكلة؛ عندما لا ترد التروية الدموية بشكل كافٍ إلى القلب فينتج نقص التروية الدموية ( نقص الأوكسجين في عضلة القلب ) وهذا يسبب ألم في الصدر ويؤدي إلى الذبحة الصدرية.

يمكن للذبحة الصدرية أن تصيب الأشخاص خلال ممارسة أي جهد فيزيائي بسبب زيادة حاجة عضلة القلب إلى الأوكسجين وإعاقة التضييق الحاصل في الشريان لمرور الدم الغني بالأوكسجين.

والمشكلة الثانية؛ تظهر عندما تتمزق أو تنفجر هذه الطبقات المتراكمة فتتشكل خثرة دموية على سطحها وتعيق مرور الدم في الشريان وهنا يظهر الألم الصدري ( حتى في وقت الراحة ) دون أي ممارسة جهد فيزيائي فيحدث ما يسمى الذبحة الصدرية غير المستقرة.

حيث تعتبر حالة إسعافية لأنها تنذر بخطورة إغلاق الشريان التاجي بشكل كامل وبالتالي عدم وصول الدم إلى عضلة القلب وحدث نوبة قلبية.

قد يتوقف القلب كلياً عن العمل إذا حجبت هذه الخثرة جريان الدم بشكل كامل.

وهنا يأتي دور القسطرة المهم في مساعدة الطبيب على معرفة مكان وجود التضييق في الشريان التاجي وتحديد مدى خطورة الحالة وبعدها إيجاد العلاج المناسب.

## أسباب أخرى تستدعي الحاجة إلى عملية القسطرة القلبية

وهي عديدة ونذكر منها ضيق في التنفس يرجع إلى خلل في وظيفة عضلة القلب ويدعى فشل القلب، وهنا قد تتراجع السوائل إلى الرئتين مسببة مشاكل في التنفس.

كما أنه قد يحدث عندما لا تعمل صمامات القلب التي تنقل الدم بالاتجاه الصحيح المباشر بشكل سليم وتسبب تسرب الدم في القلب وتراجعه إلى الوراء.

أو عندما يتضيق الصمام فلا ينفّث بصورة صحيحة ليمر الدم إلى الأمام.

وأعراض الصمامات هذه تشكل عبئاً على عمل القلب مسببة تراجع السوائل إلى الرئتين.

## كيف يمكن للقسطرة القلبية أن تحل المشكلة

تعد القسطرة القلبية من أهم الإجراءات التشخيصية الدقيقة التي تحدد المشاكل الناجمة عن فشل القلب.

يمكن لها أن تحدد كل من الحالات التالية :

- مكان تضيق أو انسداد الشريان
- الضغط الدموي داخل القلب
- كمية الأوكسجين الموجودة في الدم
- الخلل الحاصل في وظيفة القلب

بالطبع سيقوم الطبيب بمناقشة جميع المشاكل والمخاطر الممكنة قبل البدء بالعملية.

## قبل خضوعك لإجراء القسطرة القلبية

يمكن لجميع المرضى في معظم الحالات مغادرة المشفى بعد انقضاء العملية بعدة ساعات وهذا ما يسمى مريض العيادة الخارجية.

وحتى إن كنت تنوي البقاء في المستشفى؛ ففي كلتا الحالتين ستقابل الطبيب المختص المشرف على العملية وطاقم القسطرة الطبي الذين سيبيّنون لك أسباب هذا الإجراء وكيفية حدوثه ومخاطره.

## مخاطر القسرة القلبية

تعد القسرة القلبية إجراء طبي آمن بشكل نسبي، إلا أنه هنالك بعض المخاطر الطفيفة مثل:

- حدوث النزيف
- حدوث التهابات
- حدوث رد فعل تحسسي على الصباغ المستخدم
- حدوث أذية للأوعية الدموية
- حدوث فشل كلوي عائد إلى العملية

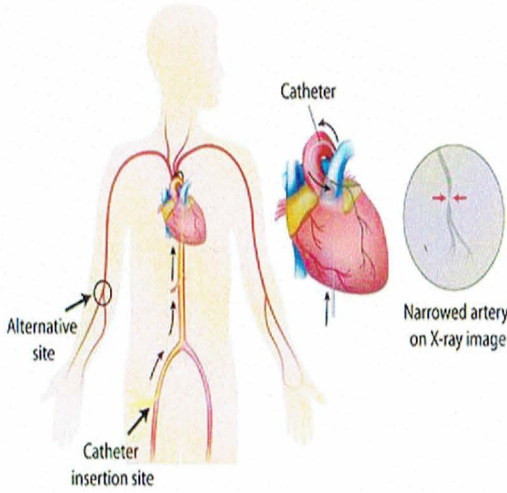
أو حدوث بعض المضاعفات والاختلاطات خلال العملية مثل احتشاء عضلة القلب أو انصمام خطير في الاوعية الدموية أو الموت وهو احتمال نادر الحدوث بنسبة واحد بالمئة.

حتى وإن كنت مريض عيادة خارجية وتنوي العودة إلى المنزل بعد الانتهاء من العملية فلا بد من أن تجلب معك ثياباً بديلة و ستوصى بالامتناع عن الطعام و الشراب في صباح يوم العملية.

## الالتزام بالعلاج المناسب قبل الخضوع إلى العملية

سوف يوصيك الطبيب بتناول أدوية محددة من بينها الأدوية القلبية ويمنعك عن تناول أدوية أخرى كالمدرات ومميعات الدم ( مضادات التخثر ). فالتزم جيداً بتعليمات الطبيب.

ولا تنس أن تُعلم الطبيب في حال كان لديك تحسس من المادة الظليلية المستخدمة في العملية. فعندها سيصف لك أدوية خاصة لتتناولها عند المساء و الصباح قبل العملية لدرء رد الفعل التحسسي.



سيتم إعطاؤك مسكناً بسيطاً  
ليساعدك على الاسترخاء  
وقد تستيقظ خلال العملية  
ولكنك تبقى خاملاً و نعساً  
وقد تغفو أيضاً.

وبعدها يتم نقلك إلى طاولة  
القسطرة.

تُدرج القسطرة في معظم  
الحالات من خلال الشريان  
الإربي في الفخذ وأحياناً يتم  
الللجوء إلى الشريان  
الموجود في منطقة الكوع  
أو المعصم. وهذه المنطقة يتم غسلها وتعقيمها وإزالة الشعر منها. ثم ترتدي الملابس  
المعقمة الخاصة.

وبعدها يقوم الطبيب بتخدير المنطقة بحقنة او حقنتين من مخدر ( مشابه لذلك الذي  
تجده عند طبيب الأسنان ). وبعدها يتم إدخال أنبوب صغير بحجم القشة إلى داخل  
الشريان.

### إدراج القسطرة

يتم إدراج أنابيب بلاستيكية طويلة ورفيعة تدعى القساطر تصل إلى القلب. وعندها  
يتم قياس الضغط في الحجيرات بداخله وبعدها يتم إدخال قسطرة خاصة بشكل محدد  
إلى الشريان التاجي الرئيسي الأيسر ويتم حقنه وأفرعه بمادة ظليلية خاصة.

معظم المرضى لا يشعرون بشيء لدى وخز المادة الظليلية أو يشعرون بقليل من  
الانزعاج يدوم لعدة ثواني وبعدها سرعان ما يختفي.

تساعد المادة الظليلة على تصوير الشرايين عبر الأشعة السينية من عدة جوانب .

كما يتم وضع قسطرة أخرى في الشريان التاجي الأيمن وتتبع مساره وتصوير ،  
وقسطرة في البطين الأيسر للقلب ( قبل التقاط صور الشرايين أو بعدها لا فرق ) ثم

حقنها بمادة ظليلة وتصويره لتقييم وظيفة القلب في ضخ الدم وتدعى صورة البطينات.

كما تساعد صورة البطينات أيضاً على كشف أي تسرب في صمامات القلب.

خلال هذه الخطوات قد تشعر بحرارة خفيفة تسري في جسدك لمدة خمسة عشرة ثانية ثم تختفي.

وفي النهاية، يستطيع الطبيب مراقبة عمل القلب و استعراض الصور الملتقطة بفضل هذا الإجراء الذي يستغرق فترة زمنية تمتد من عشرين دقيقة إلى أكثر من ساعة.

### بعد الانتهاء من عملية القسطرة

يتم إخراج الأنبوب المدخل في شريان الفخذ أو اليد بالضغط على المنطقة من قبل أحد أفراد الفريق الطبي وهذا يساعد على إغلاق الثقب الموجود في الشريان وتخثره.

ثم عليك الاستلقاء على ظهرك لعدة ساعات لضمان التئام الجرح مكان العملية ويمكن الاستعانة بكيس الرمل أو ضماد خاص للضغط على المنطقة وتسريع عملية الالتئام. يمكن أن يستخدم الأطباء جهاز خاص لالتئام الأوعية الدموية من أجل إغلاق الثقب الحاصل في الشريان وعندها يمكنك الاستقامة والجلوس خلال ساعة والمشي بعد عدة ساعات.

### العودة إلى المنزل

يمكنك العودة إلى المنزل بعد الانتهاء من العملية كحال معظم المرضى ( مريض العيادة الخارجية ).

وبما أن القسطرة إجراء دخيل على جسم الإنسان فحاول ألا تقود السيارة عند العودة إلى المنزل بل استعن بمرافقك.

قد يبقى مكان العملية متورماً ومنتفخاً لمدة يومين فلا تخف إنه أمر عابر وسيزول بشكل طبيعي.

عليك إخبار الطبيب في الحال ملاحظة زيادة في التورم والانتفاخ والألم مكان العملية.

فنادراً ما يحدث عدم انغلاق الشريان بشكل كامل مؤدياً إلى حدوث التهاب ومن أهم أعراضه: الاحمرار أو النزيف أو الحرارة.

## معالجة الحالات المُشخصة بفضل القسطرة القلبية

على ضوء نتائج القسطرة القلبية سيصف لك الطبيب العلاج المناسب من أجل تحسين عمل القلب.

## معالجة الألم الصدري

ومن أهم الادوية التي تعالج هذه المشكلة:

- حاصرات بيتا التي تبطئ عمل القلب وبالتالي تخفض حاجته للأوكسجين
- النترات (عبارة عن مضغوطات مديدة التأثير من النيتروغليسرين) وتساعد في توسيع الشرايين التاجية

- حاصرات قنوات الكالسيوم تقوم بتوسيع الشرايين التاجية ولها تأثير على الشرايين الأخرى وفي بعض الحالات تبطئ معدل ضربات القلب

هنالك تدبير آخر لعلاج الألم الصدري وهو التدخل لإصلاح الشرايين التاجية عبر الجلد أي فتح الشريان عن طريق استعمال البالون. وهذا الإجراء يعتمد على استخدام القسطرة أيضاً لإدراج بالون خاص إلى المنطقة المتضيقة من الشريان ويتم نفخه ثم تفريغه كي يفتح المنطقة المتضيقة ويبقي الشريان مفتوحاً.

يتم هنا إدراج أنبوب شبكي يدعى الدعامة لضمان بقاء الشريان مفتوحاً وعدم عودة التضيق.

هنالك حل ثالث وهو عملية تحويل مجرى الشريان التاجي وهنا يتم نزع أوردة من الساق أو شريان من الصدر لتوجيه الدم بمسار يتجاوز منطقة التضيّق في الشريان التاجي بهدف زيادة تدفق الدم إلى القلب.

## معالجة فشل القلب

وتضمن هذه العلاجات زيادة فرص النجاة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من عدم انتظام وظيفية البطين الأيسر في ضخ الدم بالإضافة إلى تخفيف الأعراض الجانبية. وهي كالتالي:

- **مبطنات عمل الانزيم القلب للأنجيوتنسين و حاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين وموسعات الاوعية :** وهي تخفف الضغط الدموي وبالتالي تخفف الضغط على عمل القلب
  - **حاصرات بيتا:** وهي تبطئ معدل ضربات القلب وتخفف الضغط الدموي وبالتالي تخفف الضغط على عمل القلب
  - **المدرات:** وهي تزيد معدل الإدرار من خلال زيادة حجم السوائل في الجسم ولها دور في تدبير أعراض عسر التنفس.
  - **الديجوكسين:** وهو يزيد معدل القلوصية القلبية.
- إذا كنت تعاني من أعراض خطيرة ناجمة عن تسريب أو تضيق في الصمام فعليك أن تخضع لعمل جراحي لإصلاح الصمام أو زرع صمام جديد.

## بعض التوصيات

يتوجب على مريض القلب التعاون مع الطبيب المختص من أجل درء عوامل الخطورة من خلال تخفيض معدل الكوليسترول وضغط الدم وضبط السكر أيضاً. عليك أن تضع برنامجاً رياضياً منتظماً والإقلاع عن التدخين. وعند اتباع جميع الخطوات السابقة ستتمكن من الحفاظ على صحة قلبك ومنع تدهور الحالة.

لدينا الكثير من الكتيبات التعليمية تساعدك على الاختيار الأمثل لتقليل حدوث المخاطر والتعامل مع المرض بشكل افضل أو العناية بمن تحب.  
وتضمن المواضيع التالية:

- التغذية والتحكم بالوزن.
- التدخين.
- الكوليسترول.
- ارتفاع الضغط الشرياني.
- النشاط البدني.
- التحكم بعوامل الخطورة.
- الحالات القلبية الوعائية.
- المعالجات.
- العمليات.
- الجلطة الدماغية وغيرها.

لمعرفة المزيد

قم بمراجعة عيادة الدكتور شوان عثمان أمين

أربيل: شارع الأطباء – الفرع الأول يساراً – مجمع نور الملائكة

أو اتصل على الرقم 07508872908

المعرفة هي القوة .. فلتتعلم لتعيش!

## نصائح غذائية لمرضى القلب

- تجنب الوجبات السريعة التي تحتوى على نسبة دهون عالية.
- الإكثار فى تناول الخضراوات والفواكه والعصائر الطبيعية.
- الابتعاد عن المشروبات الغازية والكحولية والكافيين.
- الاهتمام بتناول الأسماك، حيث إنها تحتوى على نسبة كبيرة من أوميغا 3 والأحماض الدهنية، وخصوصاً سمك السلمون والتونة.
- الاهتمام بتناول الأطعمة التى تحتوى على زيت الزيتون، حيث إنه يحتوى على نسبة كبير من الفيتامينات والعناصر الغذائية المهمة لصحة القلب
- الجوز واللوز من المكسرات التي تحتوى على نسبة كبيرة من العناصر الغذائية المهمة لصحة الجسم والقلب.
- البرتقال من أفضل الفواكه التي تحمي الجسم من الإصابة بالفيروسات والعدوى كما أنه يحتوى على نسبة كبيرة من الألياف التي تساعد على تنظيم مستوى الضغط والحفاظ على صحة القلب.
- الإكثار فى شرب المياه والسوائل الطبيعية.
- الجزر من الأطعمة المهمة لصحة القلب والضغط.

**" من يمتلك الصحة يمتلك الأمل .. و من يمتلك الأمل يمتلك كل شيء "**

عيادة الدكتور شوان عثمان أمين

أربيل: شارع الأطباء – الفرع الأول يساراً – مجمع نور الملائكة

رقم الهاتف: 07508872908

**المعرفة هي القوة .. فلتتعلم لتعيش!**

## بأماكنكم ان تحصلوا على هذه الفحوصات في عيادتنا:

١- ايكو القلب **Echocardiography** / فحص القلب و تقييم عمل عضلات القلب والصمامات و هو فحص مهم للمرضي الذين لديهم عجز في عظمة القلب و عليهم ان يقوم بهذا الفحص كل ٢-٣ اشهر

كما يمكن ايضا توقع وجود ضيق بالشرايين القلبية.

٢- تخطيط القلب **ECG** / فحص لمعرفة عدد ضربات القلب و كنا يمكن توقع تضيق الشرايين القلبية و تشخيص الامراض التي تحصل في كهربائيات القلب.

٣- هولتر **Holter** / جهاز يربط بالمريض لمدة 24 الى 48 ساعة او لمدة اسبوع لتشخيص أسباب خفقان القلب و كذلك لتحديد سبب فقدوا الوعي او الخمول .  
المرضي اللذين عندهم مرض الارتجاف الاذيني عليهم ان يقوم بهذا الفحص خلال ٣-٦ اشهر .

٤- تخطيط القلب بالجهد **TMT** / يمكن من خلاله دراسته القلب تحت الجهد فيمكن توقع و تشخيص مرض قصور الشرايين التاجية للقلب و كذلك تحديد نسبة ضغط الدم و ظربات القلب تحت الجهد.

مراقبه ضغط الدم **24 24 pressure h Blood** / عن طريق جهاز خاص خلال 24 ساعه يتم ربط الجهاز بالساعه لتشخيص مرض ضغط الدو و كذلك معرفه ما اذا كان العلاجات مناسبة لضغط الدم و إمكانية زياده او نقص العلاجات.  
٥- **breath test** لمعرفة وجود بكتيريا المعده **H.pylori** المسبب لقرحة المعده.

٦- **pulmonary function test** فحص تقييم مدي عمل الرئه ،نسبة دخول وخروج الاكسجين والتنفس. بالاخص للذين عندهم الربو.

٧- **study sleep** فحص خاص عن طريق جهاز يربط بالمريض ليلا لمعرفة نقص نسبة الاوكسجين في جسم المريض خلال الشخير اثناء النوم خاصة للمرضي الذين يعانون من وجع الرأس و الخمول و التعب اثناء النهار.

-خريج جامعة صلاح الدين /اربيل- كلية الطب للعام الدراسي 1999-2000.  
-دكتورا في الأمراض القلبية و الباطنية (المانيا )  
-دكتورا في التداخل القسطاري و زرع جهاز تنظيم ضربات القلب (المانيا )  
-دكتورا في أنواع الشبكات الدوائية (المانيا )  
-تدريب في مركز علاج عجز القلب في اسبانيا . و تدريب في مركز لارتفاع ضغط الدم الرئوي في إيطاليا (البروفيسور غالي ) .  
-تدريب في مستشفى Royal Brompton في بريطانيا-لندن (البروفيسور كريستوف ناينابر )  
في علاج امراض الشريان الابهر EVAR  
-مشارك فعال في مؤتمرات الجمعية الامريكية لأمراض القلب في ولايات المتحدة الاميركية ،  
واشنطن شيكاغو لوس انجلوس و هيوستن.  
-مشارك فعال في المؤتمرات الطبية في اليابان – طوكيو .  
-مؤلف كتيبين باللغة الكوردية بعنوان " التاريخ العلمي لأمراض القلب " و " ملخص عن  
الأمراض القلبية " .  
-لأبحاث العلمية التي أجراها :-

1-Efficacy and safety of Promus-Stent in comparison with Cypher,Taxus and Endeavor Stents in Ischemic Heart Disease Patients with 6 months follow up.

2-Impaired mobilization of CD133(+) bone marrow -derived circulating progenitors with an increased number of Diseased coronary arteries in IHD patients with DM

3-Enhanced mobilization of the bone marrow- derived circulating progenitor cells by Intra coronary freshly isolated bone marrow cell transplantation in patients with Acute Myocardial Infarction

4-Coronary Artery Disease among patients younger than 35 years od Age: Exploring the most common risk factors

5-Reduced number AMI cases at the time of lockdown during the COVID-19 Pandemic in Northern Iraq:Exploring the Possible explanations Behinde.

6-The most common additional risk factors of CAD in smoker patients Specifically: Shedding light on Smoker's Angiographic Profile

7-Biochemical markers affecting left ventricular ejection fraction in patients younger than 35 years of age with established coronary artery disease.

8-Associations of Vitamin D deficiency with Acute Myocardial infarction in Kurdish Patients.

9-The impact of Ramadan fasting on Acute Coronary Disease events among Iraqi Population.

10-Association of Hyperhomocysteinemia with Acute Myocardial Infarction in Kurdish Patients.

11-Hypertension in Iraq ; its prevalence, factors and consequences.

12-Association of obstructive sleep apnea with cardiovascular health.

13- Prevalence persistent symptoms after acute COVID-19 infection among Iraqi Patients

14-Assessment of psychological aspect of polypharmacy among patients with chronic diseases.

15-Safety of PCI during Ramadan Fasting among patients with ischemic heart disease: a comparison study.

16-The mortality rate of CABG, that has been performed among iraqi patients.

17-The incidence of uncontrolled hypertension, among hypertensive patients that has been checked in an Ambulatory Database.

18-The prevalence of Recovery from Dilated Cardiomyopathy postpartumly, among kurdish pregnant.

# أمراض النوبة القلبية

قد تظهر النوبة القلبية بشكل مفاجئ وشديد إلا أنها في الغالب تظهر ببطء مع ألم خفيف وشعور بعدم الارتياح

## ألم وازعاج في الصدر

معظم حالات النوبة القلبية تبدأ بظهور حس انزعاج وعدم راحة في منطقة الصدر تدوم لأكثر من بضعة دقائق أو قد تختفي وتعاود الظهور مرة ثانية. هي أشبه بالشعور بعدم الراحة أو الضغط أو الضيق أو التخمة أو الألم

## شعور بالانزعاج في مناطق أخرى من الجزء العلوي للجسم

تتجلى بحس بالألم أو عدم الراحة في يد واحدة أو كلتا اليدين أو في الظهر أو البطن أو الفك أو المعدة

## ضيق في التنفس

ليس بالضرورة ان يحدث مترافقاً مع الألم الصدري

## علامات أخرى

التعرق البارد أو الغثيان أو الدوار

تعاني المرضى النساء كحال المرضى الرجال من جميع الأعراض السابقة ولكن الألم الصدري كعرض ناجم عن مرض قلبي يبدو أكثر وضوحاً لديهم. بالإضافة إلى ضيق التنفس والغثيان وألم الظهر أو الفك فيظهر بشكل أشكّل أكبر لديهم

إذا حدث معك أو مع أي شخص يرافقك أحد هذه الأعراض اطلب الطوارئ 122 في الحال. لا تنتظر مدة أقصاها خمسة دقائق قبل طلب المساعدة فعليك دخول المستشفى بأقصى سرعة ممكنة

ترجمة : د. هلا طراف

هذا الكتيب مستوحاة بالتصرف و الاضافة من كتيب الجمعية الامريكية لأمراض القلب